کد خبر: ۲۹۴۵۵۲
دوشنبه ۶ مهر ۱۴۰۵ ۹:۱۴

گزارش رصد فرهنگی (۱۰۳)

آسیب‌های فرهنگی در حوزهٔ خودکشی

گزارش حاضر به بررسی تحلیل چندبعدی خودکشی در ایران؛ عوامل، پیامدها و راهکارهای سیاستی برای پیشگیری در حوزه خودکشی پرداخته است و این گزارش در مرکز رصد فرهنگی در دی ۱۴۰۴ تولید و منتشر شد.

بر اساس آمار سازمان بهداشت جهانی، سالانه بیش از ۷۲۰ هزار نفر در جهان براثر خودکشی جان خود را از دست می‌دهند. خودکشی سومین علت اصلی مرگ‌ومیر بین افرادِ ۱۵ تا ۲۹ ساله است. از این میان، ۷۳درصد از خودکشی‌های جهان در کشورهای کم‌درآمد و با درآمد متوسط رخ می‌دهد. امروز «خودکشی»، به موضوع علم روان‌شناختی و جامعه‌شناختی تبدیل‌شده و به‌مثابه مسئله‌ای اجتماعی فهمیده می‌شود که می‌تواند پیامدهای مختلفی به‌دنبال داشته باشد. این پیامدها در سطوح مختلفی ممکن است ظاهر شوند. در سطح فردی، فرد پیش از اقدام، دچار رنج روانی شدید و اختلال در عملکرد روزمره می‌شود و اگر اقدام او ناموفق باشد، در آینده از آسیب‌های جسمی، روانی و داغ‌های ننگ رنج خواهد کشید. اعضای خانواده فردی که به خودکشی دست می‌زند، ممکن است دچار شوک، اندوه شدید، احساس گناه و خشم، افسردگی، اضطراب، انزوا، فروپاشی روابط، تعارضات رفتاری و اختلالات کارکردی در نقش‌های خانوادگی و کاری خود شوند. در جمع‌های نزدیک، مثل اجتماع دوستان و هم‌کلاسی‌ها و همکاران نیز می‌تواند اثر مشابهی داشته باشد و در سطح جامعه، علاوه بر احتمال الگوبرداری، هزینه‌های سلامت عمومی افزایش‌یافته، انسجام و امنیت کاهش یابد. به‌لحاظ اقتصادی می‌تواند فشار مضاعفی بر خانواده و جامعه وارد کند و درنهایت، به‌لحاظ فرهنگی، می‌تواند تمرکز بر مشکلات روانی را بالا ببرد، انگ‌ها و تابوها را تقویت کند، هنجارهای اخلاقی و دینی را به چالش بکشد، بازنمایی‌های رمانتیزه‌شده‌ای در رسانه بیابد، اعتماد اجتماعی را کاهش دهد و هویت جمعی و فرهنگی را تضعیف کند.

در سال‌های گذشته، خودکشی دانش‌آموزان، دانشجویان و فارغ‌التحصیلانِ دانشگاه‌های برجستهٔ کشور، پزشکان، رزیدنت‌ها، روزنامه‌نگاران، نویسندگان و روشنفکرانِ فعال در رسانه‌های اجتماعی، تبدیل به مسئله تازه‌ای شده که نه‌تنها به‌خاطر اثری که بر جامعه مخاطب گسترده‌تر خوددارند، اهمیت می‌یابد بلکه می‌تواند هشداری نسبت به درگیری گروه‌های بیشتری با این مسئله و پیامدهای جدیدی فهمیده شود که خود، خبر از عوامل سرنوشت‌سازی در لایه‌های عمیق‌تر حیات اجتماعی می‌دهد.

در این گزارش با استفاده از روش تحلیل ثانویه و تحلیل تماتیک به بررسی متغیرها پرداخته‌شده است. داده‌ها نشان می‌دهند که شیوع مصرف دخانیات و سیگار در مردان، بالاتر از زنان، در پنج دهک اقتصادی فقیر، بالاتر از پنج دهک اقتصادی ثروتمند و در مناطق روستایی، بالاتر از مناطق شهری بوده است. شیوع اختلالات روان‌پزشکی در زنان، ساکنان مناطق روستایی و افراد با وضعیت اجتماعی‌اقتصادی پایین، بالاتر از مردان، ساکنان مناطق شهری و افراد با وضعیت اجتماعی‌اقتصادی بالا است. گرچه نرخ خودکشی در ایران از متوسط جهانی کمتر است اما روند آن برخلاف روند جهانی، افزایشی است. از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۵، نرخ خودکشی در جهان از ۱۲.۲ به ۹.۵ نفر در ۱۰۰،۰۰۰ نفر رسیده؛ درحالی‌که در ایران در سال ۱۳۸۴ تعداد مرگ‌های مشکوک به خودکشی ۳۳۰۰ نفر و در سال ۱۴۰۲، ۷۶۰۰ نفر بوده است. در این میان، گروه سنی ۱۵ تا ۲۹ سال بیشترین مرگ به واسطهٔ خودکشی را داشته‌اند.

موج سوم نظریه‌های خودکشی به‌جای تمرکز بر افراد مبتلابه اختلالات روانی، به همه گروه‌های اجتماعی توجه

می‌کند. بر اساس این نظریه‌ها، تعلق اجتماعی، حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی، عوامل تعیین‌کننده در میل به خودکشی هستند. به‌طور دقیق‌تر می‌توان تفکیکی بین انگیزه‌ها، زمینه شناختی، احساسات، فاکتورهای خطر و فاکتورهای محافظت‌کننده در سطح فردی، ارتباطی، اجتماع و جامعه مشخص کرد. افزایش سطح قیمت‌ها، نابرابری توزیع درآمد، تورم و بیکاری و مسائل معیشتی با افزایش خطر خودکشی مرتبط است. این در حالی است که شاخص ضریب جینی که برای تخمین عدالت اقتصادی به کار می‌رود، طی یک بازهٔ بیست‌ساله کاهش اندکی یافته و از طرفی، در همین مدت، قیمت مصرف‌کننده افزایش چشمگیری را تجربه کرده و رفاه خانوارهای کشور پیشرفتی نکرده است. برخی مطالعات دانشگاهی نشان می‌دهند که جامعهٔ ایران، مملو از غریبگی (تسلیمی طهرانی، ۱۳۹۲)، بافاصله از پایداری اجتماعی (کریمی مشاور، ۱۳۹۲) است و در وضعیتی از ناپایداری ارزش‌ها (بهروزی لک، ۱۳۹۳) و شکاف‌های عمیق نسلی (علویان، ۱۳۸۸) به سر می‌برد. مرکز پژوهش‌های مجلس نیز در یک مطالعه کلان، اقدام‌های صورت گرفته در برنامهٔ توسعه در برابر «تهاجم فرهنگی» را عقیم مانده توصیف کرد. (مرکز پژوهش‌های مجلس، ۱۳۹۰)، خودکشی در ایران، در سال‌های اخیر از کنش اعتراضی به‌سمت کنشی رهایی‌بخش برای گریز از وضعیت تغییر کرده است و به‌خاطر نبود امکان سوگواری بعد از تروماهای جمعی، احساس بی‌قدرتی و فقدان کنترل (خصوصاً بعد از جنگ دوازده‌روزه)، کاهش اعتماد و امید اجتماعی، لذت‌گرایی، ناامیدی از آینده اقتصادی و اخلاقی جامعه، نارضایتی از عدالت اقتصادی و اجتماعی و قومی، نارضایتی از وضعیت خانواده و آزادی سیاسی و تضعیف هویت قومی و ملی می‌تواند شدت بگیرد.

توصیه‌های سیاستی در حوزه فرهنگ شامل موارد زیر می‌شود که در انتهای گزارش درباره آن‌ها توضیح داده‌شده است.

گردآوری داده‌های فرهنگی مرتبط و پایش وضعیت: جمع‌آوری داده‌ها و ارائه گزارش به تصمیم‌گیرندگان، سیاست‌گذاران و تأمین‌کنندگان مالی برای بسیج منابع و الزام به اقدام.
تأمین مالی: تعریف بودجه، تحقیق و شناسایی تأمین‌کنندگان مالی بالقوه، تدوین پیشنهادها و حفظ روابط با تأمین‌کنندگان مالی.

تمرکز بر راهکارهای اجتماع‌محور: تغییر سیاست‌گذاری بالا به پایین به‌سمت سیاست‌های اجتماع‌محور و تقویت شبکه‌های حمایت اجتماعی در سطوح خرد و میانی.

محدود کردن دسترسی به ابزار خودکشی: جلب همکاری گروه‌های مختلف برای محدود کردن دسترسی به ابزار خودکشی در محله یا خانواده.
پرورش مهارت‌های زندگی اجتماعی-عاطفی در نوجوانان: آموزش مهارت‌های مقابله با استرس، مدیریت هیجان، مدیریت بحران و حل مسئله.

آموزش کارکنان در نهادهای آموزشی: آگاهی، حساسیت و هشیاری نسبت به وضعیت دانش‌آموزان، دانشجویان و مراجعین، شناسایی علائم هشدار و تهیه پروتکل‌های روشن برای پزشکان، کارکنان بهداشت، کارکنان خدمات اورژانس، معلمان و افراد دیگری مانند آرایشگران یا گردانندگان پاتوق‌های محلی باشند که اغلب با مشتریان خود

صحبت و روابط صمیمی برقرار می‌کنند.

آموزش والدین: برای والدین یا به‌طور خاص برای مادران و زنان طراحی کرد که هدف آن‌ها تأمین سلامت روان فرزندان و مسئولیت‌های آن‌ها، درگیر کردن خانواده‌ها و آموزش آن‌ها برای حمایت از کودکان در خانه، مسائل کودکان و نوجوانان و شیوه ارتباط با آن‌ها و آموزش سواد رسانه‌ای باشد.

تضمین محیط امن در مدرسه: توجه به فشارهای واردشده بر دانش‌آموزان از طرف کارکنان مدرسه یا دانش‌آموزان دیگر ضروری است. «برنامه‌های ضد قلدری»، به این منظور طراحی‌شده‌اند که باتوجه‌به ویژگی‌های جامعه ایران قابل‌تغییر و استفاده‌اند.

تشکیل گروه‌های پشتیبانی: گروه‌های کوچک با سرپرستی مشاورانِ آموزش‌دیده می‌توانند تشکیل شوند که با برگزاری بحث‌های گروهی یا فعالیت‌های هدایت‌شده، به دانش‌آموزان در بیان احساساتشان و بروز پاسخ‌های هیجانی کمک می‌کنند.
مداخلهٔ پس از اقدام: شناسایی، ارزیابی، مدیریت و پیگیری زودهنگام هرکسی که تحت تأثیر رفتارهای خودکشی قرارگرفته است: حمایت و مراقبتِ موردنیاز برای افرادی که در معرض خطر خودکشی هستند یا اقدام به خودکشی کرده‌اند، نیز اهمیت دارد. علاوه بر این، لازم است از کسانی که در اثر خودکشی داغدار شده‌اند، حمایت ارائه شود.

تعامل با رسانه‌ها: انعکاس صادقانهٔ تفاوت‌ها، وضعیت زندگی، باورها، نارضایتی‌ها و خواسته‌های مردم در رسانه‌های رسمی باعث تقویت احساس تعلق، شنیده شدن، افزایش ظرفیت اجتماعی برای پذیرش تفاوت‌ها و انسجام هویت جمعی خواهد شد. علاوه بر این، گزارش‌های رسانه‌ایِ خودکشی نیز لازم است که مسئولانه اتفاق بیفتد.
تخصیص مشاورهٔ حضوری، خطوط تلفنی و پلتفرم‌های برخط برای گروه‌های خاص: برای دسترسی آسان به منابع آموزشی و خدمات مشاوره و توجه به تفاوت گروه‌های خاص مثل نوجوانان، جوانان، زنان خانه‌دار، مردان، ساکنین مناطق دورافتاده، سربازان و سالمندان.

رفع تبعیض‌های جنسیتی، قومی و زبانی در حوزهٔ فرهنگ: برای کاهش انزوای اجتماعی و انسجام بیشتر ضروری است که از گروه‌هایی با فرصت‌های کمتر، حمایت شود. این حمایت می‌تواند عاطفی، ابزاری و اجتماعی باشد و به امرارمعاش، مشارکت اجتماعی، بالا بردن کیفیت زندگی، دسترسی به خدمات بهداشتی و اجتماعی، روایت تجربه و شنیده شدن کمک کند؛
گشایش در فضای فرهنگ و اندیشه و رفع ممنوعیت‌ها: برای فراهم کردن امکان خلق معناهای جدید که پیوندهای جدیدی میان افراد انسانی و جهان برقرار کرده و مقاومت در برابر فرهنگ مصرف‌گرا و لذت‌طلب را ممکن می‌کند. علاوه بر این، اگر بعد از هر تجربه اجتماعی، جنگ یا ترومای جمعی، روایت رسمی تنها به‌عنوان

یکی از روایت‌های موجود طرح و از روایت‌های جایگزین و خرده روایت‌ها حمایت شود، درنهایت باعث تقویت تنوع هویت‌های جمعی، احساس تعلق و تاب‌آوری جمعی خواهد شد.

اجرای پویش‌های سالانه: برای مثال هم‌زمان با روز جهانی سلامت روان یا هفته پیشگیری از خودکشی؛ این فعالیت‌ها می‌توانند در قالب پادکست، فیلم‌های کوتاه، بروشور و پوستر انجام شوند؛
پیگیری مستمر بعد از مداخله: لازم است که افراد بعد از مداخله و آموزش و مشاوره‌های اولیه، رها نشوند و پیگیری و ارزیابی مستمری درباره شرایط آن‌ها صورت بگیرد.
مقایسه با تجارب جهانی: نتیجهٔ مداخلات و تجربه محلی می‌تواند با جوامع دیگر به اشتراک گذاشته شود و برنامه‌های فرهنگی اجراشده در آن کشورها باتوجه‌به شرایط خاص جامعهٔ ایران، مناسب‌سازی شده و به‌صورت پیش‌آزمون (پایلوت) انجام شود.